

後援・共催名義使用申請書

令和 年 (年) 月 日

西宮市長 様

〔申請者〕 団体名

代表者職・氏名

所在地 〒

電話番号

| | |
|---|--|
| 事業名称 | |
| 主催者 | |
| 実施日時 | |
| 場所 | |
| 参加対象 | <input type="checkbox"/> 一般市民 <input type="checkbox"/> 会員 *運送・宿泊を伴う場合は、会・団体の規約等を別紙で提出してください。 <input type="checkbox"/> その他 () 参加予定人員 約 人 |
| 事業目的 | |
| 事業内容 | |
| 参加費用 | <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 *徴収金額、事業予算書を別紙で提出してください。 |
| 申請内容 | <input type="checkbox"/> 後援 <input type="checkbox"/> 共催 |
| 他の申請先 | <input type="checkbox"/> 西宮市教育委員会 <input type="checkbox"/> その他 () |
| 申立事項 <u>*確認の上、 □にチェック を入れてくだ さい。</u> | <input type="checkbox"/> この事業は、西宮市のスポーツの推進に寄与するものであり、政治的・宗教的活動とは関係ありません。 <input type="checkbox"/> 主催者等の代表者及び役員並びに事業に従事する者は、暴力団員及び暴力団密接関係者ではありません。 <input type="checkbox"/> 法令を遵守し、事業実施については、一切を主催者の責任において行います。 |
| 連絡責任者 *平日(昼間)の 連絡先を記入し てください。 | 職・氏名 住所 〒 電話 FAX |
| 回答送付先 | <input type="checkbox"/> 申請者所在地 <input type="checkbox"/> 連絡責任者住所 |

〔注〕運送・宿泊を伴う場合は会・団体の規約等を添付し、【別紙】「旅行業法に関する確認事項」も提出してください。

【別紙】 旅行業法に関連する確認事項

| | |
|--------------------------------------|----------------------------------|
| 旅行企画・実施者 (旅行者－旅行業の登録 があれば登録番号) | |
| 募 集 方 法 | *募集広告の表示内容(案)がわかるものを別紙で提出してください。 |
| 参加費用の収受者 | 運送又は宿泊に係る経費の収受者 |
| | 上記以外の経費の収受者 |
| 運送・宿泊にかかる明 細及び行程表 *別紙でも結構です。 | |